

10月29日に行われた、厚生労働省社会保障審議会の第112回介護給付費分科会では、特定施設入居者生活介護等の報酬・基準についても議論された。

厚労省から見直しが必要として示された【論点】と【対応案】は次のとおりであった。

- 1) サービス提供体制強化加算
- 2) 認知症専門ケア加算
- 3) 看取り介護加算
- 4) 基本報酬の見直し
- 5) 短期利用の要件緩和
- 6) 法定代理受領の同意書の廃止
- 7) 外部サービス利用型のあり方検討

1) サービス提供体制強化加算

【論点】

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の利用者が重点化されることを踏まえ、特定施設入居者生活介護の役割が拡大することから、手厚い介護体制の確保を推進することとしてはどうか。

【対応案】

- ・特定施設入居者生活介護等の利用者に関しては、特別養護老人ホームの入所者資格の重点化に伴う住まいとしての役割が拡大することが見込まれている。
- ・従って、軽度者が入居して重度化した場合であっても、引き続き特定施設においてサービスを提供し続けるための体制を確保する観点での検討が必要。
- ・そこで、手厚い介護体制の確保を推進する観点から、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）と同様に、サービス提供体制強化加算を創設してはどうか。

※ 当日の議論では、上記【論点】の中の「利用者が重点化される」という部分について、「利用者が中重度者に重点化される」という趣旨であることが補足された。

2) 認知症専門ケア加算

【論点】

認知症高齢者への対応によって増加する負担に対する評価や、積極的な受け入れを促進する観点からも、他のサービスにおいて認知症高齢者への対応に係る加算制度が置かれていることに鑑み、認知症専門ケア加算を創設してはどうか。

【対応案】

- ・特定施設入居者生活介護等の利用者に関しては、特別養護老人ホームの入所者資格の重点化に伴う住まいとしての役割が拡大することが見込まれている。
- ・現状においても、特定施設には認知症の入居者が一定程度生活していることから、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や、認知症高齢者グループホームと同様に、認知症の高齢者に対する体制を整備している施設に対する評価を行うこととしてはどうか。

3) 看取り介護加算

【論点】

入居者及びその家族等の意向を尊重しつつ、看取りに関する理解の促進を図り、特定施設における看取り介護の質を向上させるために、看取り介護加算の充実を図ってはどうか。

【対応案】

- ・新たな要件として、①入居者の日々の変化を記録により、多職種で共有することによって連携を図り、看取り期早期からの入居者及びその家族等の意向を尊重をしながら、看取り介護を実施すること、②当該記録等により、入居者及びその家族等への説明を適宜行うことを追加し、死亡日以前4日以上30日以下における手厚い看取り介護の実施に対し、単位数を引き上げる。
- ・また、特定施設における看取り介護の体制構築・強化をPDCAサイクルにより推進する。

4) 基本報酬の見直し

【論点】

特定施設入居者生活介護（介護予防）については、利用者が重度化しつつあることを踏まえ、基本報酬の見直しを図ってはどうか。

【対応案】

- ・特定施設入居者生活介護の利用者の平均要介護度が上昇傾向にあることを踏まえて、加算の見直しによる重度化への対応を行う一方で、基本報酬については、職員配置基準と合わせた見直しを行うこととしてはどうか。
- ・具体的には、介護職員・看護職員の配置基準については、要支援2の基準（3：1）を、要支援1の基準（10：1）に揃え、これに合わせて基本報酬の見直しを行うこととしてはどうか。

5) 短期利用の要件緩和

【論点】

特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）における空き部屋を活用したショートステイについて、都市部などの限られた資源を有効に活用しつつ、地域における高齢者の一時的な利用の円滑化を図るため、要件の見直しを行ってはどうか。

【対応案】

- ・現行の要件のうち、①開設後3年を経過したものであること、②入居率80%以上であること、という2つの要件が、制度の円滑利用の阻害要因となっている。
- ・①については、個別の施設における経験ではなく、複数の施設を運営する場合も含む事業者としての経験を評価するべきではないかと指摘されている。
- ・②については、不測の事態により入居率が80%未満となる場合に、事前に予約を受けていた短期利用の申込みを、事業者側からキャンセルせざるを得なくなる等の課題が指摘されている。
- ・なお、本来は居住の場として位置づけられていることから、短期利用の利用者の割合の上限を定員の10%とすることを基準化しているところ。
- ・具体的には、以下のような見直し（告示の改正）を行ってはどうか。
 - (1) 認知症対応型共同生活介護のH24改定の例に伴い、「居宅サービス等の運営について3年以上の経験を有すること」という合理化を図る。
 - (2) 入居率80%以上であることとする要件については、撤廃する。

6) 法定代理受領の同意書の廃止

【論点】

特定施設入居者生活介護の事業者が介護報酬を代理受領する要件として、有料老人ホームのみ、国保連に対して利用者の同意書を提出することが義務付けられているが、要件の見直しを行ってはどうか。

【対応案】

- ・特定施設入居者生活介護の事業者が介護報酬を代理受領する要件として、有料老人ホームのみ、国保連に対して利用者の同意書を提出することが義務付けられている。
- ・これは、入居時点において介護サービス費用を前払いで受け取っているにもかかわらず、その後の月々の費用として、介護保険サービスの費用を受け取ることになると、二重でサービス費用を受領する事態が生じることから、返還をせずに報酬請求が行われることを避けるため、利用者の確認を求めることとしたもの。
- ・一方で、平成 18 年の老人福祉法の改正により、有料老人ホーム事業者が前払金を受領する場合は、前払金の算定の基礎を書面で明示することが義務づけられ、二重受領の懸念はなくなっていることから、利用者の同意書の提出なく、代理受領することを可能としてはどうか。
- ・具体的には、介護保険法施行規則第 64 条を改正し、同意書の義務付けを廃止してはどうか。

7) 外部サービス利用型のあり方検討

【論点】

外部サービス利用型について、現状の利用状況などを踏まえて、そのあり方についてどう考えるか。

【対応案】

- ・近年の養護老人ホームの入所者は、要介護者が増えつつあることもあり、適用対象を「外部サービス利用型」に限定した平成 18 年当時とは状況が変化していることから、養護老人ホームにおいても包括的なサービス提供を行う「一般型」を利用することを可能としてはどうか。
- ・なお、養護老人ホームにおいて「一般型」を利用可能とした場合、介護以外の要件で措置入所を必要とする人が入所しにくくなるということが生じないようにするため、通知等により、入所判定における適切性の確保を徹底する必要があるのではないか。

これらは厚労省からの提案であり、分科会ではこれらの案に対して様々な角度から意見が交わされた。

今後、それらの意見を踏まえたうえで、方針が決まっていくこととなっている。